



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ARANZA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RAMÍREZ	NOMBRES ANGIE PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1015450179	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA MES AÑO PAÍS DEPTO MUNICIPIO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO MUNICIPIO TELÉFONO EMAIL	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA														
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)														
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)							
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:							
TC (TÉCNICA)	TL (TECNOLÓGICA)	TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	UN (UNIVERSITARIA)				
ES (ESPECIALIZACIÓN)	MG (MAESTRÍA O MAGISTER)	DOC (DOCTORADO O PHD)					
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).							
MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	OBTENIDO	MES	AÑO	PROFESIONAL
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS	10	2021	
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	03	2017	108592

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACIÓN	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS		X			X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3811700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	13	Mes	03	Año	2023	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO			DEPENDENCIA DIRECCION DE CREDITO PUBLICO					DIRECCIÓN CARRERA 8 - 6C 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3811700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	23	Mes	08	Año	2021	Día	12	Mes	03	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA SUBDIRECCION DE FINANCIAMIENTO INTERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 - 6C 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3811700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	23	Mes	04	Año	2019	Día	22	Mes	08	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO EJECUTIVO			DEPENDENCIA SUBDIRECCION FINANCIAMIENTO EXTERNO					DIRECCIÓN CARRERA 8 N °6 C 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMBIO EXPRESS S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 8052270			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	21	Mes	05	Año	2018	Día	18	Mes	03	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUPERVISOR LOGISTICO			DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y LOGISTICA					DIRECCIÓN CARRERA 61 77 27					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ON TIME SOLUCIONES LOGISTICAS S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3142684014			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	12	Mes	10	Año	2016	Día	15	Mes	05	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA AREA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN Zona Franca Intexona						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GPS TRANSPORTES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3002043680			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	04	Año	2015	Día	06	Mes	10	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN NR						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD DONUCOL S.A				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA			MUNICIPIO SANTA FE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2100200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2013	Día	16	Mes	01	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE PUNTO DE VENTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA					DIRECCIÓN CALLE 63 C 28 A 65						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	8

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI___ NO___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS